

Palma

# obesidad infantil

Reunión de alto nivel

16-17 DE OCTUBRE DE 2023



UN MARCO INTEGRAL PARA REDUCIR  
LA OBESIDAD INFANTIL EN LA UE

RESUMEN PONENCIAS



MINISTERIO  
DE SANIDAD

fundación  
**CSaI**

U  
23



Cofinanciado por  
la Unión Europea

El presente documento ha sido elaborado por el equipo técnico coordinador del evento, teniendo en cuenta las conclusiones de los/las moderadores/as de las mesas. Agradecemos la participación de todos/as los/as participantes y moderadores/as.



**Cofinanciado por  
la Unión Europea**

*Financiado por la Unión Europea. Las opiniones y los puntos de vista expresados son exclusivamente los del autor o autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o HaDEA. Ni la Unión Europea ni la autoridad que concede la financiación pueden ser consideradas responsables de los mismos.*

|                                                                                           |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>DISCURSO DE APERTURA</b>                                                               | <b>4</b>  |
| <b>ASPECTOS GENERALES DE LA OBESIDAD INFANTIL EN LA UE</b>                                | <b>6</b>  |
| <b>HACIA UN MARCO INTEGRAL PARA REDUCIR LA OBESIDAD INFANTIL</b>                          | <b>7</b>  |
| <b>EXPERIENCIAS NACIONALES PARA REDUCIR LA OBESIDAD INFANTIL</b>                          | <b>10</b> |
| <b>AYUDANDO A LOS NIÑOS Y A LAS NIÑAS A COMER DE FORMA SALUDABLE</b>                      | <b>13</b> |
| <b>AYUDANDO A LOS NIÑOS Y A LAS NIÑAS A MANTENERSE ACTIVOS/AS</b>                         | <b>16</b> |
| <b>CUIDANDO EL BIENESTAR EMOCIONAL Y EL SUEÑO DE LOS/LAS NIÑOS/AS</b>                     | <b>19</b> |
| <b>ATENCIÓN SANITARIA INTEGRAL DE LA OBESIDAD INFANTIL</b>                                | <b>21</b> |
| <b>FOMENTANDO LA PARTICIPACIÓN DE MÚLTIPLES ACTORES PARA REDUCIR LA OBESIDAD INFANTIL</b> | <b>24</b> |
| <b>DISCURSO DE CLAUSURA</b>                                                               | <b>26</b> |

## DISCURSO DE APERTURA

- Stella Kyriakides  
*Comisaria Europea de Salud y Seguridad Alimentaria*
- Sandra Gallina  
*Directora General Europea de Salud y Seguridad Alimentaria*
- Silvia Calzón  
*Secretaria de Estado de Sanidad de España*

La Sra. Kyriakides da la bienvenida a los asistentes y agradece a la presidencia española priorizar la obesidad infantil y la organización de la reunión. Destaca que mejorar la alimentación, la actividad física y el bienestar emocional de la infancia son líneas prioritarias para la Comisión Europea. Señala que el [\*Plan de Acción de la UE contra la Obesidad Infantil 2014-2020\*](#) se encuentra en proceso de evaluación, cuyos resultados se presentarán este año, incluyendo un análisis de fortalezas y debilidades en su implementación. Destaca también iniciativas europeas para mejorar el entorno alimentario como la mejora de las comidas escolares o la reformulación de alimentos, campañas informativas, para mejorar los estilos de vida saludables como la iniciativa [\*HealthyLifestyle4All\*](#) o el Programa [\*EU4Health 2022\*](#) que incluye una Joint Action dotada con 75M para actuar sobre los determinantes de la salud relacionados con la obesidad infantil en el marco de la prevención de las Enfermedades No Transmisibles (ENT).

La Sra. Gallina felicita a la presidencia y autoridades españolas por poner el foco en la obesidad infantil con una visión integral multisectorial y multidisciplinar. La obesidad infantil tiene ya unas cifras preocupantes que se han triplicado desde los 80 y las proyecciones muestran un incremento mayor. La infancia es una etapa crucial para el desarrollo físico y mental, para lo cual la obesidad es un factor de riesgo para su presente y su futuro, con impacto en las enfermedades crónicas y en la salud mental y una disminución de 10 años en la esperanza de vida, lo que tiene impacto para las sociedades y la economía. En cuanto a su reducción, resalta la estrategia preventiva mediante estilos de vida saludables y protegiendo a la infancia, actuando sobre las familias y los entornos. En cuanto a la nutrición, destaca la iniciativa europea [\*EU School scheme\*](#) que apoya la distribución de frutas, verduras y leche en el entorno escolar y la Joint Action del Proyecto [\*Best ReMap 2020-2023\*](#) que acaba de presentar sus resultados basados en la evidencia de acciones con impacto para reducir la obesidad infantil en Europa, con recomendaciones en relación a la reformulación de alimentos

procesados para facilitar dietas más saludables, limitar la exposición de la infancia al marketing de alimentos poco saludables y mejorar la calidad nutricional de la adquisición pública de alimentos, especialmente en escuelas y guarderías.

La Sra. Calzón da la bienvenida y agradece a todas las autoridades, instituciones, ponentes y asistentes su participación en la primera reunión sobre obesidad infantil en el marco de una presidencia europea. Destaca que para España es un desafío estratégico a nivel europeo debido a su magnitud epidémica (con importantes desigualdades sociales y territoriales); su impacto en salud y calidad de vida (en la infancia y adolescencia de forma cada vez más temprana y en la edad adulta), social y económico (vinculado a las principales causas de morbilidad prematura); y por su complejidad, dado su origen multifactorial y la necesidad de múltiples acciones multisectoriales en cascada con compromiso social y político para abordarla. La reducción de la obesidad infantil es una prioridad para España, que ha desarrollado su hoja de ruta estratégica a 10 años, el [Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil 2022-2030- En Plan Bien](#), con un enfoque integral de salud en las políticas para construir entornos saludables, seguros y amigables para la infancia y la adolescencia, y propone 200 medidas para facilitar los principales estilos de vida relacionados con la obesidad infantil: la alimentación saludable, la actividad física, el bienestar emocional y el sueño. Desea que la Reunión pueda servir para avanzar en un marco integral que pueda servir a las futuras políticas europeas y a la construcción de una gran alianza europea de múltiples actores científicos, institucionales y sociales para reducir la obesidad infantil.



## ASPECTOS GENERALES DE LA OBESIDAD INFANTIL EN LA UE

### ■ Kremlin Wickramasinghe

*Jefe Interino Oficina Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles*

El Dr. Wickramasinghe subraya que la obesidad es la causa principal de discapacidad en el entorno europeo y una de las 3 causas principales de las ENT, que son las responsables del 90% de la carga de enfermedad y mortalidad en nuestras sociedades. Destaca que según la última ronda de la Iniciativa COSI ([\*WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative\*](#)), un 31% de los/as niños/as en edad escolar viven con exceso de peso -incluye obesidad- y un 12% con obesidad, habiéndose triplicado y quintuplicado las cifras respectivamente en las últimas décadas. Señala que existen importantes diferencias en la prevalencia entre países, por sexo y por posición socioeconómica. Explica que, a diferencia del resto de objetivos relacionados con las ENT, en la región europea no estamos consiguiendo revertir la tendencia de obesidad por distintas razones relacionadas con la falta de implementación completa del conjunto de políticas coste-efectivas basadas en la evidencia recomendadas por la OMS en su [\*Plan de Aceleración para parar la obesidad\*](#), destacando como barreras la falta de compromiso de todo el gobierno (a pesar de los esfuerzos de los Ministerios de salud), la dificultad de negociar entre sectores y actores con distintos intereses o no contar con recursos suficientes. Destaca que en la reciente [\*cumbre de Zagreb para la creación de una Red europea para la prevención de la obesidad infantil\*](#) se enfatizó que debido a su complejidad, para conseguir su reducción es esencial abordar los factores ambientales, sociales y económicos implicados incluyendo: un abordaje integral de la obesidad infantil en los sistemas de salud que englobe un enfoque multidisciplinar y multinivel basado en la Atención Primaria (AP); medidas fiscales, la promoción de la lactancia materna y de dietas saludables y sostenibles (con un enfoque doble de salud humana y del planeta), la necesidad de proteger a la infancia regulando el marketing de alimentos no saludables, especialmente en el marketing digital; la importancia del entorno escolar para promover la alimentación saludable (incluyendo comidas saludables y gratuitas y el cumplimiento obligatorio de estándares saludables) y la actividad física; así como la importancia de la planificación urbana para promover la actividad física y la alimentación saludable para la infancia.

## HACIA UN MARCO INTEGRAL PARA REDUCIR LA OBESIDAD INFANTIL

- Ernesto Gasco  
*Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil.  
Ministerio de Presidencia de España*
- Jacqueline Bowman-Busato  
*Jefa de Política. European Association for  
the Study of Obesity (EASO)*
- Julianne Williams  
*Oficial técnica. Oficina Regional Europea de la  
Organización Mundial de la Salud (OMS). Iniciativa  
Especial para la Innovación y Enfermedades no Transmisibles*
- Franco Sassi  
*Director Proyecto STOP (Science and Technology in  
Childhood Obesity Policy). Imperial College de Londres*
- Santiago Gómez **MODERADOR**  
*Director Global de Investigación y Programas.  
Gasol Foundation*

El Sr. Gasco centra su intervención en el [\*Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil 2022-2030\*](#), desarrollado con un enfoque de evidencia científica, derechos de la Infancia a la salud y a la igualdad de oportunidades con perspectiva de equidad, dadas las enormes desigualdades sociales existentes en su prevalencia para la infancia en situación de vulnerabilidad. Señala que la obesidad infantil es un importante problema de salud pública y que su impacto social determina el presente y el futuro de nuestras sociedades, mucho más allá de la dimensión estética dominante, que es reduccionista y que genera estigma y discriminación. Desde una perspectiva de salud, social y de inteligencia económica de país es totalmente oportuno promover un cambio cultural positivo que llegue a toda la ciudadanía para reducir la obesidad infantil, lo que requiere trabajar en alianza intersectorial y de múltiples actores institucionales y sociales. El Plan ha pretendido seducir a todos los sectores clave para compartir un mismo objetivo, involucrando a 15 ministerios y más de 50 agentes incluyendo sociedades e instituciones científicas, entidades sociales y asociaciones representantes de los sectores económicos implicados y que ha contado con el apoyo de la OMS y UNICEF y la colaboración de la Gasol Foundation como aliado estratégico. Destaca como ejemplos de las iniciativas en marcha el Programa de Patios Abiertos En Plan Bien fuera del horario escolar o las iniciativas para transformar de forma saludable los

comedores escolares y la incorporación del bienestar emocional y el sueño en el abordaje integral. Anuncia que todas las actividades relacionadas con los objetivos del Plan han sido declaradas de interés público por lo que tendrán una desgravación fiscal del 90%.

La Dra. Bowman-Busato destaca que la obesidad implica multitud de riesgos para la salud de los NNA, por lo que desde un enfoque de protección de los derechos de la infancia es necesario actuar en prevención y más allá, subrayando la necesidad de garantizar el derecho legal a recibir atención sanitaria en el contexto de la Unión Europea avanzando de un enfoque de derechos humanos a un enfoque de derechos legales que garanticen la atención sanitaria que incluya una adecuada atención sanitaria integral a la obesidad infantil que integre diagnóstico precoz, tratamiento y seguimiento, formación de los profesionales sanitarios para que el abordaje de la obesidad sea adecuado y seguir avanzando en investigación. Para ello propone un "Obesity-specific NCD roadmap" en el contexto de la Unión Europea y la creación de una Red europea de personas expertas en obesidad infantil dentro de la Comisión de Salud Pública.

El Dr. Wickramasinghe -que sustituye a la Dra. Williams, que lamentablemente no puede llegar por problemas de tráfico aéreo-, destaca la necesidad de que las iniciativas dirigidas al abordaje de la obesidad infantil no dejen a nadie atrás e incluyan un enfoque para reducir las desigualdades sociales en salud asociadas ya que en todos los países participantes en la iniciativa COSI la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil es mayor a menor nivel educativo de los progenitores, observándose el mismo gradiente social para el consumo de fruta fresca y la práctica de actividad física o deporte. Incide en que muchas de las políticas que recomienda implementar la OMS tienen precisamente un efecto mayor sobre la población de menor nivel socioeconómico y que se dispone del conocimiento necesario para reducir la obesidad infantil y las desigualdades asociadas, señalando la necesidad de políticas intersectoriales coordinadas que requieren el compromiso y la determinación de todos los agentes clave.

El Prof. Sassi centra su intervención en los principales hallazgos del Proyecto europeo STOP (Science and Technology in childhood Obesity Policy), subrayando que la obesidad es un problema complejo y resistente a las soluciones porque, aunque se origina en parte debido a decisiones individuales, dichas decisiones están altamente influenciadas por el entorno en el que las personas viven y dicho entorno es difícil de modificar. En este sentido, las políticas que han demostrado que cuando se implementan adecuadamente son capaces de producir cambios significativos son las dirigidas a modificar el entorno económico y social para proteger a los consumidores y especialmente a la infancia:

- Tasas saludables sobre alimentos y bebidas no saludables utilizadas adecuadamente.
- Campañas de marketing social.
- Intervenciones escolares.
- Regular la publicidad de alimentos y bebidas, especialmente la del entorno digital.
- Etiquetado frontal de los alimentos.
- Intervenciones familiares implementadas en atención primaria apoyadas por tecnologías digitales.

Desafortunadamente la mayoría de los países en Europa no están implementando las políticas recomendadas para promover una alimentación saludable con importantes diferencias entre países. Destaca que el abordaje de la obesidad infantil debe tener un enfoque de ciclo de vida y tener en cuenta las exposiciones prenatales, por lo que es necesario que las estrategias se inicien desde la preconcepción y el embarazo.

El Dr. Gómez destaca el papel que pueden jugar los municipios en la historia de la prevención de la obesidad infantil ya que aterrizan en la realidad las políticas públicas y tienen la capacidad de influir de forma directa sobre el estilo de vida de la ciudadanía a través de intervenciones multinivel y multicomponente. También en la necesidad de innovar en las estrategias de prevención y tratamiento de la obesidad infantil y basar dichas innovaciones en la evidencia científica, incluyendo la necesidad de mejorar los sistemas de evaluación de las intervenciones. Por último, destaca la importancia de transferir un enfoque positivo e ilusión a la ciudadanía para producir un cambio social y cultural.



## EXPERIENCIAS NACIONALES PARA REDUCIR LA OBESIDAD INFANTIL

- Päivi Mäki  
*Directora de Desarrollo. Instituto Finlandés de Salud y Bienestar*
- Catherine Curran  
*Responsable de Obesidad en la Unidad de Salud y Bienestar. Departamento de Salud de Irlanda*
- Mojca Gabrijelčič  
*Instituto Nacional de Salud Pública de Eslovenia*
- Maria João Gregório  
*Directora General de Salud. Ministerio de Salud de Portugal*
- Pilar Aparicio **MODERADORA**  
*Directora General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad de España*

La Dra. Maki destaca que Finlandia cuenta con un sistema de salud integral basado en AP que realiza el seguimiento de las embarazadas y de NNA que son utilizados de forma rutinaria por la gran mayoría de la población de todos los grupos socioeconómicos y que ha desarrollado un sistema de vigilancia del sobrepeso y la obesidad cuyos datos se transfieren directamente de las historias clínicas digitales al registro nacional, con datos anuales desagregados por regiones y municipios, esencial para la monitorización de los resultados y de la implementación de las intervenciones. Finlandia aplica recomendaciones nacionales de alimentación y nutrición y actividad física para la infancia y la adolescencia y subraya el papel de las escuelas y guarderías en la alimentación infantil, resaltando que los comedores escolares son gratuitos desde 1948. Destaca el Plan Nacional de promoción de la salud y el bienestar, un plan multinivel e intersectorial que financia programas para implementar prácticas e innovaciones basadas en su coste-efectividad y beneficios para la sociedad; y su participación en distintos proyectos y acciones conjuntas europeas y en la coordinación de la Red Nórdica para la Prevención de la Obesidad Infantil Promokids.

La Dra. Curran señala que Irlanda ha priorizado el enfoque intersectorial de “todo el gobierno” de la salud y el bienestar, con el marco de acción nacional Healthy Ireland, dentro del que se sitúa la Política y Plan de Acción de Obesidad 2016-2025, cuyos objetivos son revertir la tendencia de obesidad, prevenir las complicaciones en salud relacionadas y reducir su impacto para los individuos, las familias, el sistema sanitario, la sociedad y la economía.

Algunas de las iniciativas clave para abordar la obesidad infantil son: las guías de nutrición para NNA de distintas edades, el programa de comidas escolares gratuitas para escuelas consideradas en situación desfavorecida, las tasas sobre las bebidas azucaradas, un plan de reformulación de un amplio rango de alimentos para reducir su contenido en azúcar, sal, grasas y contenido calórico, la regulación de la publicidad digital de los alimentos y el desarrollo de un modelo de atención y manejo de la obesidad y el sobrepeso para toda la población -que ha servido de inspiración para el nuevo modelo de prevención y tratamiento de la OMS-, que en población infantil tiene cuatro niveles de atención integral que van desde los programas comunitarios y de promoción de la salud hasta el tratamiento quirúrgicos en el nivel hospitalario terciario. Como reflexión final destaca la importancia de abordar los factores del entorno y cambiar la narrativa y las percepciones sobre la obesidad y pasar del enfoque individual al social.

La Dra. Gabrijelcic centra su intervención en el marco del Plan nacional de acción para reducir la obesidad 2015-2025 esloveno, que propone de forma integral distintas medidas estructurales e individuales para promover la alimentación saludable y la actividad física, desatacando la importancia de la implementación intersectorial para la modificación de los entornos y factores estructurales. Eslovenia es uno de los frontrunner countries europeos del Plan de Aceleración para parar la obesidad de la OMS, cuyas áreas prioritarias son el apoyo a la lactancia materna, mayor regulación de las políticas de nutrición (reformulación, etiquetado, reducción del marketing alimentario dirigido a NNA y los impuestos alimentarios), incrementar la actividad física y la participación social y el manejo integral de la obesidad infantil-señalando que las iniciativas de la OMS como la Iniciativa de Zagreb contribuyen a incrementar la visibilidad y la aceptabilidad de las medidas. En el área del manejo integral, Eslovenia ha desarrollado un programa para promover los estilos de vida saludables en distintos entornos dirigido a NNA que viven con exceso de peso y sus familias que incluye alimentación, actividad física, salud mental, sueño y tiempo de pantallas de forma multidisciplinar. Próximamente planean la evaluación final del Plan Nacional y el diseño del nuevo, que incluirá el sueño saludable vinculado a la Estrategia de salud mental además de la alimentación y la actividad física, con foco de equidad.

La Dra. Gregorio destaca como estrategias prioritarias para abordar la obesidad infantil en Portugal el Programa Nacional para Promover la Alimentación Saludable y el Programa Nacional para Promover la Actividad Física. La Promoción de la alimentación saludable tiene como áreas de acción principales las intervenciones estructurales para crear un entorno alimentario saludable, las intervenciones individuales y las intervenciones en el sistema de salud. Subraya como ejemplos de acción específicos el impuesto sobre las bebidas azucaradas, la ley para la restricción de la publicidad de alimentos no saludables dirigido a la infancia, el plan de

reformulación alimentaria, varias acciones en el entorno escolar (comidas gratuitas para los NNA en situación menos favorecida, los estándares obligatorios para las comidas escolares o las guías para la educación nutricional en los centros escolares), o la creación de una plataforma de siete ministerios para promover la alimentación saludable en todas las políticas de forma intersectorial. Destaca como líneas futuras el refuerzo de los sistemas de monitorización de consumo de alimentos, nutrición y actividad física, la expansión del programa de reformulación o el desarrollo de estándares alimentarios para instituciones educativas para menores de 3 años, incidiendo en la importancia de desarrollar mecanismos que faciliten la implementación real de las medidas estructurales.

La Dra. Aparicio destaca como conclusiones:

- La necesidad de un abordaje integral que incluya a toda la sociedad y a todo el gobierno, que asocien políticas estructurales intersectoriales para crear entornos y condiciones que protejan la salud de la infancia y faciliten la alimentación saludable, la actividad física, la salud mental, el sueño y el uso saludable de pantallas.
- La importancia específica del entorno educativo para la implementación de acciones efectivas con perspectiva de equidad, así como del entorno local y las familias.
- La necesidad de mejorar la evaluación no solo del impacto de las intervenciones sino también de su implementación y de las barreras de implementación.
- La necesidad de avanzar en coordinación, aprendizaje conjunto y marco regulatorio a nivel europeo para la prevención de la obesidad infantil.



## AYUDANDO A LOS NIÑOS Y A LAS NIÑAS A COMER DE FORMA SALUDABLE

- Isabel Peña-Rey  
*Directora Ejecutiva de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN)*
- Mojca Gabrijelcic  
*Directora Proyecto Best Practice Road Map*
- Karan Courtney Haag  
■ *Especialista en Nutrición Infantil. Oficina Regional de UNICEF para Europa y Asia Central*
- Francesco Branca  
*Director Departamento de Nutrición y Seguridad Alimentaria Organización Mundial de la Salud (OMS)*
- Manuel Franco **MODERADOR**  
*Profesor de Investigación. Universidades de Alcalá, Madrid y Johns Hopkins, Baltimore*

La Dra. Peña-Rey subraya la prioridad de la obesidad infantil como reto de salud pública por su magnitud y coste social, incidiendo en la importancia de los estudios europeos y nacionales incluyendo la iniciativa COSI para guiar las acciones y en la necesidad de incluir la mirada de desigualdad y pobreza infantiles. Destaca que para revertir la obesidad infantil es necesario accionar múltiples medidas estructurales de forma intersectorial y que, dado el impacto medioambiental de la alimentación, avanzar en dietas más saludables es también avanzar en sostenibilidad ambiental. Destaca como medidas recomendadas por la mejor y más actual evidencia: la regulación de la publicidad a bebidas y alimentos no saludables, las políticas de reformulación alimentaria (reducción de sal, azúcar y grasas) y las políticas para mejorar la calidad nutricional y la sostenibilidad en las comidas escolares, incluyendo la garantía de una comida saludable al día para todos los NNA a través de los comedores escolares y la regulación de la compra y suministro de alimentos y bebidas por parte de los centros escolares.

La Dra. Gabrijelcic centra su intervención en la acción conjunta europea [\*Healthy Food for a Healthy Future –Best ReMap 2020-2023\*](#) sobre la implementación de las mejores prácticas validadas en nutrición en el que han participado 24 países. Destaca como resultados de las 3 áreas de acción identificadas como principales para mejorar el entorno alimentario: el desarrollo de recomendaciones armonizadas a través del marco europeo en materia de reformulación de alimentos, el marco europeo para la regulación

de la publicidad alimentaria dirigida a la infancia y la adolescencia, el marco europeo para contratación y adquisición pública de alimentos. Subraya la necesidad de armonizar y trabajar de forma conjunta y trasfronteriza a nivel europeo para la restricción de la publicidad de alimentos para proteger la salud y los derechos de los NNA y para el desarrollo de criterios para la compra pública de alimentos vinculada al nuevo marco europeo para un sistema alimentario sostenible. En este sentido, presenta los esfuerzos europeos realizados para el desarrollo de indicadores de sostenibilidad del sistema alimentario y de la base de datos FABLE (Food and Beverages Labels Explorer) desarrollada por el Joint Research Centre (JRC) con información general y nutricional de las etiquetas de alimentos y bebidas envasados en Europa.

La Sra. Courtney Haag subraya la gran magnitud del problema global de malnutrición infantil y su doble carga que engloba la desnutrición y el sobrepeso y la obesidad. UNICEF utiliza una aproximación de sistemas alimentarios para mejorar la alimentación infantil, desarrollando un enfoque de “agencia” para transformar los entornos alimentarios en los que viven los NNA y sus familias en su día a día, definiendo responsabilidades y decisiones dentro de los sistemas alimentarios. Destaca la necesidad de abordar la obesidad infantil desde el punto de vista de protección de la infancia de influencias nocivas para su salud, incidiendo en la necesidad de regular el marketing de productos alimentarios no saludables. Finalmente, Karan compartió la experiencia de México en la mejora de la nutrición infantil a través de políticas de regulación del etiquetado frontal y empaquetado de los alimentos que han sido evaluadas con éxito.

El Dr. Branca subraya que para la OMS la obesidad infantil es un problema de salud pública de primera línea, con un plan que ya lanzaron hace años para parar el crecimiento de la obesidad infantil para 2025 y el actual [Plan de Aceleración para parar la obesidad](#), en el que la OMS ha identificado un conjunto de políticas y estrategias que ya han demostrado su eficacia y coste-efectividad y que requieren de acción política para su implementación, y que cuenta con un primer grupo de 28 países considerados a la vanguardia en su implementación (frontrunner countries). Destaca tres acciones prioritarias para la OMS y UNICEF para mejorar el entorno alimentario infantil:

- Políticas de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.
- La restricción de la publicidad de alimentos no saludables (alto contenido en grasas saturadas, grasas trans, azúcar y/o sal) como medida de protección de los derechos de la infancia.
- Impuestos sobre las bebidas azucaradas y otras políticas fiscales que tasan los alimentos no compatibles con una dieta saludable y subvencionen los alimentos que contribuyan a una dieta saludable.

El Dr. Franco presenta distintos estudios de investigación españoles y europeos que analizan la realidad de la obesidad infantil, su frecuencia y distribución, sus posibles causas y las estrategias para prevenirla, destacando la importancia de la calidad de la dieta, la influencia de los determinantes sociales incluyendo como riesgos la inseguridad alimentaria, la peor situación socioeconómica de familias, escuelas y entornos residenciales, la influencia de las redes sociales y los influencers y de los entornos urbanos y sociales, así como la importancia crucial de los centros y comedores escolares y de una adecuada comunicación no sólo dirigida al ámbito profesional sino también a la ciudadanía.



## AYUDANDO A LOS NIÑOS Y A LAS NIÑAS A MANTENERSE ACTIVOS/AS

- Juana Willumsen  
*Oficial técnica de Actividad Física.  
Organización Mundial de la Salud*
- Susana Aznar  
*Profesora de Actividad Física y Salud.  
Universidad de Castilla y La Mancha*
- Javier Butragueño Revenga  
*Coordinador de Ejercicio de la Sociedad Española  
para el estudio de la Obesidad (SEEDO)*
- Cristina Cadenas  
*Universidad de Granada y Stanford*
- Francisco B. Ortega **MODERADOR**  
*Profesor en la Facultad de Ciencias del Deporte.  
Universidad de Granada*

La Sra. Willumsen destaca que la actividad física tiene múltiples beneficios para la salud física y mental y el bienestar de los NNA (mejora la condición física y cardiometabólica, la salud ósea, la función cognitiva y el rendimiento académico, y reduce la adiposidad), pero sin embargo 4 de cada 5 adolescentes no son suficientemente activos, siendo además las adolescentes menos activas que los adolescentes en todo el mundo. La OMS ha actualizado recientemente las recomendaciones sobre actividad física y conducta sedentaria para NNA y adultos/as - en el caso de niños/as menores de 5 años incluyen también sueño-, que ofrecen pautas sobre la cantidad y el tipo de actividad recomendada. Subraya que para poner en práctica las recomendaciones y ayudar a los NNA a ser más activos es necesario implementar políticas como:

- Incrementar las oportunidades para estar activo/a en la escuela, a través de una educación física de calidad, así como actividades durante el horario lectivo como las pausas activas y actividades en horario no lectivo.
- Incrementar las oportunidades de estar activo/a fuera de la escuela, aumentando los espacios en los que caminar y andar en bicicleta sean formas seguras y fáciles de desplazarse incluyendo el transporte activo a la escuela, y proporcionando programas abiertos para NNA y sus familias.

- Utilizar las pantallas de forma innovadora para incrementar la actividad física de forma divertida a través de juegos interactivos activos. La OMS está elaborando un conjunto de herramientas para ayudar a los países a poner en práctica estas políticas y haciendo un seguimiento de su aplicación a nivel mundial.

La Sra. Aznar centra su ponencia en estudios y proyectos desarrollados en España que ponen de manifiesto diferentes estrategias exitosas para incrementar la actividad física de NNA en los entornos urbanos. Proporcionar entornos peatonales seguros y amigables con la infancia y mejorar la caminabilidad (walkability) son una buena práctica para incrementar la actividad física (andar, jugar o practicar deportes) independientemente del nivel socioeconómico y un componente esencial para superar parcialmente las desigualdades socioeconómicas, especialmente en las zonas urbanas con un nivel socioeconómico bajo, que pueden ofrecer menor disponibilidad de instalaciones deportivas y actividades físicas organizadas. Destaca el desarrollo de guías nacionales para ayudar a los municipios a implementar buenas prácticas como el diseño de rutas de transporte activo a las escuelas caminando o en bicicleta, el desarrollo de planes municipales de rutas saludables o el desarrollo de mapas urbanos “metrominuto” que incentivan el transporte activo señalando rutas seguras y distancias temporales a pie y en bicicleta a las escuelas, universidades y otros lugares de referencia en los municipios.

El Sr. Butragueño señala la urgencia de reducir la obesidad infantil para mejorar la salud física y mental de los NNA y reducir la tendencia creciente de enfermedades asociadas en la infancia, incluyendo las enfermedades metabólicas precoces como la diabetes o el hígado graso y enfermedades a futuro cuando sean adultos. Señala que la creciente inactividad física infantil se ha asociado, entre otras consecuencias negativas, a un aumento en la prevalencia de obesidad y enfermedades relacionadas y que esta situación se ve agravada por factores como la dinapenia pediátrica, caracterizada por bajos niveles de fuerza y potencia muscular, y el analfabetismo físico, que implica una falta de educación y motivación para participar en actividades físicas. Subraya la necesidad urgente de abordar multidisciplinariamente la salud, integrando la actividad física y el deporte en el sistema sanitario y promoviendo un cambio cultural y en la formación especializada de los profesionales de la salud para detectar inactividad física y prescribir ejercicio como un componente esencial del tratamiento para la obesidad infantil. Destaca que es fundamental que las instituciones desarrollen planes integrales que incorporen educadores físicos deportivos en equipos interdisciplinarios, con el objetivo de asegurar una transición saludable y efectiva en la condición física de los niños y las niñas desde la infancia hasta la adultez, alineándose con los objetivos de la agenda 2030 para promover una vida sana.

La Sra. Cadenas destaca que las intervenciones de ejercicio son una herramienta poderosa para mejorar tanto la salud física como la mental en niños y niñas con sobrepeso/obesidad. Estudios recientes han observado que, después de 5 meses de entrenamiento supervisado de fuerza muscular y entrenamiento aeróbico, los niños y las niñas mejoraron la inteligencia, la flexibilidad cognitiva y el rendimiento académico, reduciendo además el colesterol LDL, la grasa visceral, la grasa total y la grasa en depósitos relevantes como el hígado, músculo, páncreas y regiones subcutáneas y mejorando la capacidad cardiorrespiratoria. Subraya que estos resultados refuerzan el importante papel del ejercicio físico como un enfoque multidimensional para abordar la obesidad infantil y la importancia de la actividad física regular para promover tanto la salud física como la mental y las bases para desarrollar intervenciones sostenibles y un futuro más saludable para la infancia y la adolescencia.

El Sr. Ortega y los ponentes subrayan que el sobrepeso y la obesidad infantil cada vez son más frecuentes y aparecen en edades más tempranas y la importancia de trasladar las recomendaciones en menores de 5 años desarrollando intervenciones para incrementar el juego activo, la educación psicomotriz y la actividad física desde etapas preescolares como uno de los pilares fundamentales en la prevención y el tratamiento de la obesidad infantil. Destacan también la importancia de crear entornos de vida saludables como las escuelas promotoras de la salud y las ciudades con espacios saludables que faciliten en el día a día la actividad física para todos los NNA, especialmente para aquellos que menos actividad física realizan, así como la necesidad de innovar en políticas fiscales que favorezcan la actividad física y el deporte de toda la población y particularmente de la infancia y la adolescencia.



## CUIDANDO EL BIENESTAR EMOCIONAL Y EL SUEÑO DE LOS/LAS NIÑOS/AS

- Caroline Braet  
*European Childhood Obesity Group (ECOG).  
Catedrática Universidad de Gent*
- Oscar Luis Vega Núñez  
*Universidad Autónoma de Madrid*
- Liliana Arroyo  
▪ *Directora General de Sociedad Digital.  
Generalitat de Catalunya*
- Fernando Fernández Aranda **MODERADOR**  
*Catedrático Universidad de Barcelona y  
Hospital Universitario de Bellvitge*

La Dra. Braet centra su intervención en los aspectos emocionales de la obesidad infantil, señalando que la dimensión psicológica es esencial en un abordaje de la obesidad infantil biopsicosocial, con especial atención al entorno familiar. Subraya que los NNA que viven con obesidad asocian un riesgo elevado de desarrollar problemas psicológicos como peor autoestima y calidad de vida, depresión y fobias, estigmatización y rechazo, aislamiento social y problemas de sueño (relacionados de forma bidireccional con la apnea del sueño). Destaca como buenas prácticas la importancia de las intervenciones preventivas tempranas, antes de que se produzcan los problemas psicológicos, que no se centren en la pérdida de peso con dietas restrictivas sino en el control de peso con intervenciones sobre el estilo de vida que promuevan hábitos alimenticios saludables y actividad física, la limitación del tiempo de pantallas, el desarrollo de destrezas de regulación emocional alternativos a la búsqueda de gratificación mediante la comida, y la educación parental para promover estilos parentales y hábitos familiares positivos, teniendo en cuenta el perfil psico-social de los NNA y las familias.

El Dr. Vega destaca que el bienestar psicológico es crucial para el abordaje de la obesidad infantil, señalando que para los NNA que viven con obesidad su principal problema no es el riesgo de una peor salud en la vida adulta, sino el sufrimiento psicológico y social vinculados a los frecuentes problemas de salud mental asociados (ansiedad, depresión, baja calidad de vida, estigma, discriminación, bullying) que requieren atención especializada y que, sin embargo, no se tienen en cuenta en la mayoría de las intervenciones para reducir la obesidad infantil. Señala la necesidad de una reflexión sobre las intervenciones de prevención de la obesidad infantil centradas en el peso, que producen efectos limitados y que además generan efectos secundarios

psicológicos negativos, subrayando que el programa de prevención terciaria de su Hospital, que se centra principalmente en el desarrollo de destrezas psicológicas y no se enfoca en la reducción del peso, obtiene resultados similares a otros programas de intervención sin haber detectado efectos psicológicos secundarios no deseados. Señala como barreras de las intervenciones la accesibilidad y la adherencia, y que en este sentido están desarrollando una nueva línea de trabajo de investigación para la transformación de la intervención en un juego interactivo.

La Sra. Arroyo enfoca su intervención en el ámbito de los hábitos digitales de la sociedad, destacando la importancia de desarrollar intervenciones para mejorar el conocimiento del entorno digital y el desarrollo de hábitos saludables de uso tecnologías digitales para proteger la salud de la infancia y reducir el sedentarismo, los problemas de salud mental y de sueño asociados. Subraya que en la sociedad actual los elementos digitales son transversales en el día de los NNA y las familias, y que la educación digital no comienza con el acceso al primer móvil, sino con la observación de cómo los progenitores y personas de referencia se relacionan con los teléfonos móviles y otros dispositivos digitales. Señala como recomendaciones para la creación de hábitos digitales positivos la no exposición a pantallas de niños y niñas hasta los 2-3 años de edad y la exposición acotada, progresiva, adecuada a la edad, consciente y acompañada a partir de los 3 años, sin superar el límite de 2h/ día; la limitación de la exposición a pantallas de los NNA 2h antes de irse a dormir y la generación de espacios libres de pantallas en casa como los dormitorios, los baños o las comidas familiares.

El Dr. Fernández señala la importancia de incentivar la investigación interdisciplinar sobre temas que preocupan a la sociedad como la obesidad subrayando como buena práctica los Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER) de España, desatacando numerosos estudios realizados por el CIBER de obesidad que demuestran la multicausalidad en el origen de la obesidad, su relación con la salud mental y sus interacciones los trastornos de la conducta alimentaria, las barreras para perder peso en NNA que viven con obesidad, o dentro de los más recientes, el componente adictivo de los alimentos ultra procesados y la participación del CIBER de obesidad como coordinador en el proyecto multidisciplinario europeo Eprobes (Early Prevention of Obesity) cuyo objetivo principal es definir estrategias efectivas para la prevención activa de la obesidad a lo largo de la vida, con especial atención a los eventos tempranos del desarrollo, desde el periodo prenatal hasta la pubertad.

## ATENCIÓN SANITARIA INTEGRAL DE LA OBESIDAD INFANTIL

- Jennifer Lyn Baker  
*Presidenta del Grupo de Trabajo sobre Obesidad Infantil.  
European Association for the Study of Obesity (EASO)*
- Michael Goran  
*Profesor y Vicepresidente de investigación  
Departamento de Pediatría. Universidad del Sur de  
California y Hospital Infantil de Los Ángeles*
- Catalina Núñez  
*Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria*
- Tania Cedeño  
*Directora del Centro Nacional de Epidemiología.  
Instituto de Salud Carlos III*
- Luis Rajmil **MODERADOR**  
*Pediatra social especialista en medicina  
preventiva y salud pública*

El Dr. Goran destaca que los 2.000 primeros días de vida (desde la concepción hasta los 5 años) constituyen un periodo crucial para la prevención de la obesidad y que existen pruebas sólidas que apoyan la transmisión intergeneracional de la obesidad. Por ello, para prevenir la obesidad es imprescindible adoptar un enfoque preventivo a lo largo de toda la vida y tener en cuenta los determinantes sociales. Para entender el círculo vicioso que alimenta la obesidad de una generación a otra hay que tener en cuenta factores como el índice de masa corporal (IMC) previo al embarazo, las opciones nutricionales y el aumento de peso durante la gestación, las opciones nutricionales en los primeros años de vida (lactancia materna frente a leche artificial) y los tipos de leche artificial utilizados. Además, las desigualdades geográficas desempeñan un papel importante desde edades tempranas. Las variaciones regionales en EEUU se correlacionan con el nivel socioeconómico, lo que subraya aún más la importancia de identificar, desarrollar políticas específicas y comprometer a las comunidades con tasas de obesidad más elevadas, adaptando las intervenciones. Por ejemplo, en los barrios acomodados de Los Ángeles, la prevalencia de la obesidad era de tan sólo el 5%, mientras que en las zonas económicamente desfavorecidas alcanzaba el 35-40%. Destaca también la importancia de reconocer el impacto en la obesidad de los obesógenos químicos en el medio ambiente, como la contaminación atmosférica y determinados alimentos para los esfuerzos integrales de prevención de la obesidad.

La Dra. Lyn Baker señala que la obesidad infantil, que afecta la salud de una proporción significativa de niños y niñas europeos, a menudo se prolonga hasta la edad adulta, aumenta el riesgo de ENT y puede transmitirse de una generación a otra. Destaca que algunos riesgos son reversibles, por lo que la prevención y el tratamiento deben ser cuanto más precoces mejor, en la línea del modelo de prestación de servicios de salud para la prevención y la atención de la obesidad infantil propuesto por la OMS, que incluye la detección precoz y rutinaria con alta sensibilidad, la atención profesional centrada en la salud integral del niño/a y una perspectiva del curso vital para los servicios. Para ponerlo el modelo en práctica y aprovechar la capacidad europea de actuar ahora por la salud de la infancia de hoy y de las generaciones futuras recomienda establecer:

- Una hoja de ruta específica para las ENT relacionadas con la obesidad, con una Acción Conjunta en el marco de la iniciativa de la UE “Healthier together” 2026.
- Una Red Europea de Expertos en la prestación de servicios sanitarios para la obesidad a lo largo de la vida como parte del Grupo de Expertos en Salud Pública de la Comisión Europea.
- Un centro de conocimiento sobre la obesidad para compartir las mejores prácticas y preparar el camino para la aplicación de un marco de ENT para la obesidad a lo largo de la vida.

La Dra. Núñez subraya la importancia de la Atención Primaria (AP) como puerta de entrada en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la obesidad infantil y la necesidad de un abordaje multiprofesional, incluyendo la AP, las familias, los/las niños/as, la escuela, otros profesionales nutricionistas, psicólogos/as, así como los ayuntamientos. Señala que en España hay 13000 centros de AP, 6612 pediatras de AP y que el 95% de casos de obesidad se atiende en la AP. Existe un programa de salud infantil en todas las Comunidades Autónomas, aunque con variaciones entre ellas. En el programa del niño sano, si se detecta mediante elementos básicos como el tallímetro, la báscula y la cinta métrica un aumento del índice de masa corporal (IMC) según las tablas de la OMS, se lleva a cabo la prevención desde la AP. Se presenta un estudio piloto, el estudio Paso a paso de San Sebastián, en el que participan centros de AP, familias, niños/as, escuelas, y que se lleva a cabo fuera del servicio sanitario, en una sala del ayuntamiento municipal, por tanto, el/la niño/a deja de ser paciente. Los resultados en las primeras familias mostraron un aumento del consumo de frutas y verduras, disminución de bebidas azucaradas y disminución del índice de masa corporal (IMC) y el perímetro abdominal.

La Dra. Cedeño destaca que objetivo principal es fortalecer y reorientar los sistemas de salud pública (SP) hacia una perspectiva comunitaria, con énfasis en la prevención, evaluación de resultados y continuidad asistencial. La transformación digital, centrada en el uso de datos informáticos, se identifica como una herramienta clave para mejorar la atención médica. En España, existen centros de investigación en red, comprometidos con buenas prácticas. Se destacan ejemplos de impacto positivo, como la medicina de precisión y estudios europeos basados en inteligencia artificial (IA). La participación ciudadana y la aplicación de intervenciones respaldadas por la evidencia en investigación son consideradas esenciales. Se hace referencia a un informe de la OCDE que revela un 30% de prácticas médicas sin valor, subrayando la importancia de dejar de implementarlas. La orientación del sistema de salud debe centrarse en los usuarios/pacientes, incorporar una cultura de calidad con formación y competencias acreditables, fomentar la investigación y evaluar los resultados. Se enfatiza la necesidad de una acción conjunta que involucre a pacientes, gestores, profesionales, políticos y la sociedad en general. Además, se destaca la importancia de medir e implementar el impacto de las intervenciones desde una perspectiva global de protección de la salud y de aplicación de la salud en todas las políticas.



## FOMENTANDO LA PARTICIPACIÓN DE MÚLTIPLES ACTORES PARA REDUCIR LA OBESIDAD INFANTIL

■ Isabel Caño Aguilar  
*Miembro del Comité Económico y Social Europeo (CESE)*

■ Elena Esteban  
*Directora de Salud Pública Islas Baleares*

■ Carolina Darias  
*Alcaldesa de Las Palmas de Gran Canaria*

■ Cristina Junquera **MODERADORA**  
*Responsable de Influencia UNICEF España*

La Sra. Aguilar destaca la importancia de la adopción por parte del Comité Económico y Social Europeo (CESE) en 2023 del [Dictamen sobre medidas para reducir la obesidad infantil](#), a solicitud de la presidencia española del Consejo de la UE. El documento se centra en la importancia de los condicionantes sociales que rodean a los niños y las niñas y del rol que juegan los servicios de atención primaria, la familia o la escuela para prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil. La principal recomendación del Dictamen es solicitar la renovación del Plan de Acción de la UE contra la Obesidad Infantil 2014-2020 tan pronto como sea posible, por lo que solicita a España coordinación con la próxima presidencia belga para la continuidad de la iniciativa. Destaca que el Dictamen recomienda como clave la restricción de la publicidad de alimentos poco saludables dirigidos a niños, niñas y adolescentes.

La Dra. Esteban presenta los datos de prevalencia de sobrepeso y obesidad y los diferenciales en función de género y desigualdad. Destaca el abordaje desde la perspectiva de los determinantes sociales con actuaciones concretas en el entorno educativo, como la adopción de un Decreto para promocionar la dieta mediterránea en centros educativos y la promoción del trabajo conjunto entre las consejerías de educación y sanidad, empresas y colegios para facilitar unos mejores hábitos de alimentación en los comedores escolares o la puesta en marcha de herramientas de promoción de la salud y del programa centros educativos promotores de la salud. Subraya también la importancia de iniciativas para promover la actividad física como los caminos escolares seguros o la iniciativa Health4EUKids que promueve intervenciones comunitarias como actividades a niños/as y familias facilitando estilos de vida saludables.

La Sra. Darías subraya que las administraciones municipales deben centrarse en abordar los condicionantes familiares, escolares y estilos de vida saludables, rompiendo el vínculo entre tasa de riesgo de pobreza infantil y obesidad, señalando que una de las vías para lograrlo es crear un círculo virtuoso en donde los colegios sean los puntos de apoyo para iniciar el cambio y las políticas públicas las palancas que permitan llevarlo a cabo. Destaca la importancia de construir a nivel local una respuesta en colaboración con el sistema educativo y el sistema de Atención Primaria, dirigido a las familias, tejiendo redes y alianzas para ampliar el impacto. Cita el ejemplo del programa Las Palmas más que bien, que facilita la utilización de patios escolares para incrementar la oferta de ocio educativo en el periodo no lectivo, que es cuando más se detecta la desigualdad.

La Sra. Junquera destaca como conclusiones

- La importancia del compromiso gubernamental multinivel, regional y municipal para abordar la obesidad infantil desde los territorios de forma intersectorial.
- La importancia de disponer de datos territorializados y desagregados para que los decisores de las políticas públicas puedan dirigir las acciones.
- El papel esencial de la UE y la urgencia de abordar de manera urgente una renovación del Plan de Acción de la UE contra la Obesidad Infantil 2014-2020.
- La necesidad de tener en cuenta las opiniones de NNA y su participación en las soluciones.



## DISCURSO DE CLAUSURA

- **Manuela García Romero**  
*Consejera de Salud de Islas Baleares*
- **María Neira**  
*Directora de Salud Pública y Medioambiente.  
Organización Mundial de la Salud (OMS)*
- **Pau Gasol**  
*Presidente Gasol Foundation. Global Champion  
para la Nutrición y el fin de la Obesidad Infantil UNICEF*
- **José Miñones**  
*Ministro de Sanidad de España*

La Sra. García agradece al Ministerio la organización de las jornadas en la Comunidad Islas Baleares y la participación de instituciones, ponentes y asistentes. Destaca la dimensión global de la epidemia de obesidad infantil, su elevado coste social y económico, su intersección con el medioambiente y la salud animal y la necesidad de un abordaje “one health”, enfatizando la importancia de trabajar en salud y no en sanidad con acciones preventivas y de promoción de hábitos saludables de alimentación y actividad física, teniendo en cuenta la vulnerabilidad social y económica y la necesidad de adaptar las intervenciones a los contextos locales sociales y culturales. Desde el entorno sanitario, subraya la trascendencia del desarrollo de programas comunitarios y de salud pública basados en una Atención Primaria reforzada y en iniciativas municipales. Destaca la creación por el Govern Balear de una Dirección General de Salud Mental cuya primera línea de acción es la prevención y la promoción de hábitos de vida saludables muy vinculada con educación y la necesidad de avanzar en el desarrollo de una red de vigilancia integral de la obesidad infantil con distribución territorial que pueda guiar las acciones prioritarias.

La Sra. Neira subraya que la obesidad es un desafío de salud pública global, que se considera una pandemia mundial no solo por el número de personas afectadas sino por lo que puede representar de crisis de salud pública, conectada además de forma fundamental con otras crisis de salud pública como el cambio climático. En este sentido, destaca que la prevención de la obesidad comienza por poder disfrutar de un ambiente saludable que permita los NNA mayores oportunidades de interacción social y de ser más activos y menos sedentarios y el acceso a alimentos saludables de forma asequible para las familias, avanzando en sistemas alimentarios más sostenibles que asocien a dietas más saludables y a la protección de los ecosistemas naturales, así como a una planificación urbana más saludable

que dé prioridad a la ciudadanía frente al coche, con mayor espacio para la actividad física y los desplazamientos activos y menos exposición a contaminación del aire. Agradece a todas las instituciones y personas colaboradoras y el liderazgo de España y de la UE a través de la presidencia española por dar prioridad a la prevención de la crisis global de la obesidad infantil.

El Sr. Gasol resalta la importancia de la Reunión de Alto Nivel y del trabajo conjunto de la UE, instituciones y personas expertas para generar las bases que inspiren las nuevas políticas europeas para la reducción de la obesidad infantil. Subraya como conclusiones el origen multifactorial de la obesidad infantil y la necesidad trabajar en equipo entre múltiples actores y buscar soluciones intersectoriales decididas, consensuadas y basadas en la evidencia que incluyan la promoción de la salud de forma transversal en las políticas de los niveles municipales, regionales, nacionales, europeas e internacionales, así como la necesidad de involucrar a toda la sociedad, con especial énfasis en las familias para que todos los NNA tengan la oportunidad de crecer de forma saludable y plena, con especial atención a aquellos en situación de vulnerabilidad. Destaca la importancia de desarrollar políticas estructurales necesarias para modificar el ecosistema social y comunitario de forma que sea fácil y accesible elegir las opciones saludables en entornos seguros y amigables para la infancia. Enfatiza el poder determinante de los entornos en los estilos de vida individuales y comunitarios y la evidencia de la efectividad de las intervenciones multinivel y multicomponente para promover estilos de vida saludable desde sectores y entornos clave como la escuela, las entidades deportivas, los sistemas sanitarios, las familias y las políticas municipales, así como la necesidad de seguir invirtiendo en investigación y evaluación.

El Sr. Miñones agradece a la UE y a todas las instituciones y entidades participantes su colaboración para avanzar en la reflexión estratégica europea sobre obesidad infantil. Destaca que con esta Reunión de Alto Nivel junto con la de ciudades saludables, España ha querido priorizar durante su presidencia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades y cambiar el foco de lo sanitario a la salud. La obesidad infantil es uno de los problemas globales de salud de mayor calado a los que nos enfrentamos en los próximos años y que es una preocupación compartida globalmente, debido a su impacto y relación con enfermedades muy prevalentes y con consecuencias en la salud mental. Subraya que avanzar en salud pasa por avanzar en la cultura de la prevención y generar un entorno saludable necesario para combatir de forma conjunta la obesidad infantil y muchos de los problemas de salud de mayor impacto. Enfatiza que conseguir esta visión para España-En Plan Bien del Plan Estratégico Nacional para Reducir la Obesidad Infantil es necesaria la implicación de múltiples actores, destacando el papel de los municipios como espacios de salud

estratégicos. Refrenda el compromiso de España durante su Presidencia del Consejo de la UE con la respuesta frente a la obesidad infantil, con la organización de la Reunión de Alto Nivel y la solicitud al CESE del [Dictamen sobre medidas para reducir la obesidad infantil](#) adoptado, poniendo en valor sus recomendaciones y el reconocimiento de la urgencia de priorizar la lucha contra la obesidad infantil en Europa mediante la actualización y desarrollo de políticas integrales.



Palma

# obesidad Reunión de alto nivel infantil

16-17 DE OCTUBRE DE 2023



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD

fundación  
**CSaI**

**U**  
**23**



Cofinanciado por  
la Unión Europea